



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

RESEP

No . 12

No RM : 000871
Nama : GHIVANI ADILAH IRWANDA
Tgl Lahir : 28-10-2000 / 23 th
No Kartu BPJS :
HP : 081314094747
Alamat : JL HARAPAN JAYA NO 33 007/004, CEMPAKA BARU, KEMAYORAN, KOTA JAKARTA PUSAT

Klinik/Bangsas : UMUM
SEP :
Alergi :
BB : 74
Diagnosis :

No	TELAAH RESEP	YA	TDK	KETERANGAN - TINDAK LANJUT
	RESEP			
1	TULISAN RESEP JELAS			
2	TEPAT PASIEN			
3	TEPAT OBAT			
4	TEPAT DOSIS			
5	TEPAT RUTE DAN SEDIAAN			
6	TEPAT WAKTU DAN FREKUENSI			
7	TIDAK DUPLIKASI			
8	TIDAK INTERAKSI OBAT			
9	TIDAK KONTRA INDIKASI			
10	KESESUAIAN FORMULARIUM			
11	KESESUAIAN BPJS			
12	KESESUAIAN ASURANSI			
13	BERAT BADAN			
14	TIDAK ADA ALERGI			

No	Obat	Jml	Aturan Pakai
1	R/ LANSOPRAZOLE (DOBRIZOLE)	10.00 tablet	2 x sehari 1 tablet/kapsul Sebelum Makan PAGI SORE
2	R/ Domperidone Tab	10.00 tablet	3 x sehari 1 tablet/kapsul Sebelum Makan Pagi, Siang, Malam
3	R/ MIXALGIN	5.00 tablet	1 x sehari 1 tablet/kapsul Sesudah Makan

*Mohon periksa ketersediaan stock di Farmasi



Yang Menerima,

Yang Menyerahkan,

Kota Tangerang, 31 Juli 2024

NADIANTI PARA DELLA,
S.FARM

dr. Mardiana Iswarawati